

## 013-32

### 大規模地震に対する薬剤部の安全管理対策

岐阜赤十字病院 薬剤部<sup>1)</sup>、麻酔科<sup>2)</sup>

○間宮 直也<sup>1)</sup>、久松 大介<sup>1)</sup>、林 貴子<sup>1)</sup>、林 晴美<sup>1)</sup>、  
山田 忠則<sup>2)</sup>、粕谷 由子<sup>2)</sup>

近年頻発する大規模地震に対する安全管理対策はいかなる分野でも講じられている。震災時の医薬品管理も常日頃から万全な安全管理対策が求められ、その機能の維持は災害医療を遂行する上で不可欠なものである。適正かつ安全管理の重要な医薬品が多い手術室もその1つである。落下、衝撃での容器破損による吸入麻酔薬の施設への充満は手術室の機能を壊滅するだけでなく人命への影響も懸念される。そこで当院は手術室の吸入麻酔薬が大規模地震に耐えられるだけの十分な安全対策の基で保管・管理されているかを岐阜市消防本部の協力により起震車に保管状況を再現し評価した。この結果を踏まえ、薬剤部でも医薬品の安全管理対策の見直しと再確認を行った。薬剤部は災害医療では重要な機能を果たすべく任務を担い、災害時には測り知れない被害を受けることが予測されるがその規模を最小限にくい止め、医薬品の確保、使用可能な機器の分別、可能な限りのライフラインと部員が安全に作業する場を確保し、本来の災害時の薬剤部の任務を遂行できる体制を短時間で復旧しなければならない。錠剤棚、散剤棚の転倒による医薬品の散乱、水剤・アンプル・バイアルの破損、保冷庫や大型薬品棚の転倒や移動による通路や扉の閉鎖など考えられるすべての障害に利便性だけでなく安全管理の視点からも薬剤部の機能が損なわれないような対策が必要である。災害時の被害を最小限にくい止めるための1)薬品棚の床や壁面への固定 2)爆発性、混触発火、引火性を持つ危険物質は転倒防止の整った場所に区別保管 3)アンプルの抗がん剤などガラス容器の落下破損対策 など当院薬剤部での安全管理対策を報告する。

## 013-34

### 病棟薬剤業務実施加算取得への取り組みと今後の課題

旭川赤十字病院 薬剤部

○橋本 光生、紙谷章基久、中岡 由貴、宮崎 祐加、  
秋葉 恵子、川口 淑恵、多地 貴則、増渕 幸二、  
鈴木 正樹、箕島弓未子、西村 栄一、近藤 智幸、  
牧瀬 英知、白府 敏弘、後藤 吉延

【はじめに】平成24年度に診療報酬が改定となり病棟薬剤業務実施加算が新設された。これは、病棟に専任の薬剤師を配置し、薬剤師がチーム医療を通して勤務医等の負担軽減及び薬物療法の有効性、安全性の向上に資する業務を実施することと規定されている。しかし、薬剤管理指導業務に加えて病棟薬剤業務を実施するためには、薬剤師の増員や業務改革が必要となった。そこで、当院の実施加算取得に向けての薬剤部内の組織再編や業務改革の現状と今後の課題について報告する。  
【方法】薬剤部内業務の現状把握と業務改革、病棟毎の業務内容や業務時間の違い、電子カルテへの入力と病棟薬剤業務日誌への記載業務、医療安全へのかかわり等について検討した。  
【結果・考察】今までも薬剤管理指導業務を通じて病棟薬剤業務の一部を実施してきた。しかし、薬剤部内業務との兼任であったため業務時間不足や業務の責任の所在が不明であった。今回、病棟薬剤業務の実施加算取得に向けて専任薬剤師は病棟に常駐し、各病棟と業務内容について打ち合わせを行ったおかげで、病棟スタッフも気軽に業務依頼でき専任薬剤師に責任感が芽生えたように感じる。今後、その業務内容を精査しつつ業務範囲の拡大や病棟間の業務格差の解消、特定入院料を算定する病棟への対応、人材の確保・育成等について検討が必要であると考ええる。

## 013-33

### 病棟専任薬剤師による病棟薬剤業務の有用性の検討

富山赤十字病院 薬剤部

○北島 佳織、小原 卓、蛭谷 一彦、清水 一夫

【目的】平成24年度の診療報酬改定により病棟薬剤業務実施加算（以下加算）が新設された。これまで1病棟2名の薬剤師（他業務兼任）による薬剤管理指導業務を中心とした病棟薬剤業務を実施していたが、加算を実施するにあたり、全病棟に病棟専任薬剤師1人を配置し病棟薬剤業務を開始した。現在の新体制となり1年が経過し、病棟専任薬剤師による病棟薬剤業務の有用性について、アンケート調査を行い検討したので報告する。  
【方法】全医師（研修医は除く）、全病棟看護師（平成25年度新人看護師は除く）、及び薬剤師（平成25年度新人薬剤師は除く）を対象にアンケート調査を実施した。また、インシデントレポート件数、薬剤管理指導業務件数についても調査した。  
【結果】医師、看護師の90%以上が、薬剤師の病棟常駐体制になり良かった、医療安全の観点においても効果があったと回答している。処方・与薬に関するインシデント件数においても20%の減少が見られた。また、医師50%以上、看護師90%以上が負担軽減につながったと回答した。一方で、大半の薬剤師は負担が増大したと回答した。薬剤管理指導業務件数の減少も見られた。現在の体制に対する問題点としては、病棟専任薬剤師不在時のフォロー体制の不十分さを挙げ意見が一番多かった。  
【考察】病棟専任薬剤師の導入は、勤務医と看護師の負担軽減につながるだけでなく、医療安全及び薬物療法の質の向上の観点からも、一定の有用性が確認された。一方で、病棟専任薬剤師の業務内容は多岐にわたり負担が増大しているため、各薬剤師のスキルアップはもちろん、書式の簡略化、人員増加などに取り組むことが必要であると思われる。

## 013-35

### 病棟薬剤業務実施加算算定に向けての取り組みと今後の課題

岐阜赤十字病院 薬剤部

○松本 智史、林 貴子、篠原 紀美、林 晴美

【はじめに】平成24年4月の診療報酬改定に伴い、入院基本料加算として病棟薬剤業務実施加算が新設された。その目的は、薬剤師がチーム医療において主体的に薬物治療に参加することにより、患者に最適で安心かつ安全な医療を提供することにある。薬剤師が積極的に病棟活動を行うには病棟活動時間の確保は重要であり、現状で週20時間の確保はかなり難しい状況であった。そこで、当加算算定取得に向けて業務の見直し改善と体制整備に取り組み、平成24年4月より算定を開始した。算定への取り組み及び算定開始1年経過して浮かび上がった今後の課題について報告する。  
【取り組み内容】業務改善内容としては、1)薬剤助手1名の増員と助手の業務内容の見直し2)薬剤師のセントラル業務ローテーションの見直し3)散薬の分包化製剤採用による調剤時間の短縮化4)病棟専任担当者2人による注射薬ダブル鑑査、5)サテライト内に薬剤師専用の端末等を設置6)専用端末内の業務関連ソフトの充実7)入院担当看護師の支援要請等を行った。  
【結果】薬剤助手の1名増員と業務の見直しにより、薬剤師のセントラル業務をスリム化でき、病棟業務時間の確保が可能となった。また、サテライトの設備・環境の整備により、セントラルとサテライトとの移動時間等が短縮され、入院患者への適切な指導や医師・看護師への情報提供等が増加し、活動内容の充実にも繋がった。  
【今後の課題】1)発注業務の作業効率化2)特定入院基本料を算定している病棟や手術室での活動内容の充実3)医薬品情報の整理・評価・分析を行い、迅速に伝達できるシステム構築4)人材の教育・育成5)業務の標準化と拡大に取り組むための人員確保等と考えている。